

保有個人データに関する開示等の手続き及び苦情・相談窓口について

① 個人情報取扱事業者の名称	セントラル警備保障健康保険組合
② 保有個人データの利用目的の通知又は開示についての請求手続	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 請求方法 ・ 提出時の記載事項 ・ 本人確認のための添付書類 ・ 代理人による請求の場合 ・ 手数料 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 書面でご請求ください ・ 請求内容、〒番号、住所、氏名、電話番号 ・ 被保険者証のコピー ・ ご本人の委任状（署名・捺印）及び代理人の方の身分証明書（コピー） 1件 300円及び A4用紙1枚につき20円 （但し15枚までは無料）
③ 保有個人データの訂正、追加、削除、利用停止、消去に対する請求	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 請求方法 ・ その他 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 間違いを防ぐため書面でご請求ください ・ 請求の内容により本人確認をすることがあります
④ 個人情報についての苦情・相談について	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 苦情・相談窓口 ・ 受付時間 	<ul style="list-style-type: none"> ・ セントラル警備保障健康保険組合事務所 ・ 就業時間内（月～金 9：00～17：00）
①～④の共通事項	
<ul style="list-style-type: none"> ・ 申出先 ・ 住所（書類送付先） ・ 電話（苦情・相談窓口） ・ FAX 	<ul style="list-style-type: none"> ・ セントラル警備保障健康保険組合 ・ 〒151-0073 東京都渋谷区笹塚3-2-3CSPテクノプラザ2F ・ 03-6370-0161 ・ 03-6370-0162